

LESÕES NO CORTÉX CEREBRAL:

Um estudo de caso em avaliação neuropsicológica

**Lesiones en la corteza cerebral: un estudio de caso de evaluación
neuropsicologica**

Heloísa Karmelina Carvalho de Sousa^I;

Candida de Souza^{II};

João Carlos Alchieri^{III};

Juliana Medeiros Freire da Costa Mafra^{IV}

Endereço para correspondência:

Dr. João Carlos Alchieri
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Fone: 55 84 32153590 R:230
Campus Universitário Natal, RN Brasil
CEP: 59078-970 Caixa Postal:1622
Home page: www.alchieri.pro.br

^I Graduanda em Psicologia – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

^{II} Graduanda em Psicologia – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

^{III} Doutor em Psicologia e docente do curso de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Psicologia e Ciências da Saúde - Departamento de Psicologia; Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

^{IV} Graduanda em Psicologia – UFRN. Tecnóloga em Lazer e Qualidade de Vida – Cefet;RN. Especializanda em Psicologia da Saúde – UFRN.

Resumo

O campo das neurociências tem abordado acerca da especialidade de determinadas funções em diferentes áreas corticais, cujo funcionamento pode ser comprometido por lesões específicas no córtex, de acordo com a localização e intensidade das mesmas. O presente trabalho consiste em um estudo de caso e visa relatar uma experiência de avaliação neuropsicológica para investigação do comprometimento/preservação de funções psíquicas pós-lesão no lobo temporal esquerdo, através da avaliação de um paciente que sofreu acidente de carro, lesionando a área em questão. No processo de avaliação, foram feitas entrevistas individuais e com familiares, além da aplicação de instrumentos (a Técnica de Rorschach e a Escala Wechsler de Inteligência para Adultos-WAIS-III). Os resultados apontaram dificuldades de percepção, pensamento, sentimentos e relações interpessoais, bem como comprometimento das funções psíquicas relacionadas à linguagem, à agilidade na execução de tarefas e à memória, em detrimento da preservação de funções que envolvem orientação visuo-espacial.

Resumen

El campo de la neurociencia se ha puesto sobre la especialidad de ciertas funciones en diferentes áreas corticales, cuyo funcionamiento puede verse comprometido en virtud de las lesiones en la corteza, de acuerdo a la ubicación y la intensidad de ellos. Este documento constata un estudio de caso y tiene por objeto informar acerca de una experiencia de evaluación neuropsicológica del compromiso de investigación y preservación de la función mental después de la lesión en el lóbulo temporal izquierdo a través de evaluación de un paciente que sufrió accidente de automóvil, el área lesionada en cuestión. En el proceso de evaluación se llevó con entrevistas individuales y familiares, así como la aplicación de los instrumentos (una técnica y Rorschach Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos-WAIS-III). Los resultados mostraron dificultades en la percepción, el pensamiento, los sentimientos y las relaciones interpersonales, y el deterioro de las funciones mentales relacionados con el idioma, la agilidad en la ejecución de las tareas y la memoria, en detrimento de la preservación de las funciones de orientación visuo-espaciales.

1. Introdução

Os estudos realizados com pacientes que apresentam lesões cerebrais têm colaborado consideravelmente para o avanço das neurociências. Dentre outras contribuições, fornecem evidências de que as diferentes áreas corticais apresentam certa especialidade em determinada função, permitindo um mapeamento das áreas de acordo com sua funcionalidade. Assim sendo, lesões em regiões específicas do córtex, dependendo da localização e intensidade, podem causar comprometimento nas mais variadas funções cognitivas em detrimento da preservação de outras. A parte superior do lobo temporal, por exemplo, é onde se encontra o córtex auditivo, que está diretamente relacionado com a percepção e processamento das aferências auditivas ⁽¹⁾.

Outra característica relacionada ao córtex cerebral refere-se à lateralidade hemisférica, que, segundo Lent ⁽²⁾ significa dizer que, enquanto algumas funções são representadas igualmente nos hemisférios esquerdo e direito (como a visão, por exemplo), outras estão mais relacionadas a apenas um lado. O hemisfério esquerdo está mais relacionado com funções relacionadas à linguagem, enquanto o direito se direciona mais para as funções que envolvem organização visuo-espacial. Pode-se inferir que pacientes com lesão na parte superior do lobo temporal esquerdo podem apresentar déficits principalmente relacionados às tarefas lingüísticas e que perpassam o processamento auditivo. Vale salientar que, apesar da especialidade cerebral, os processos cognitivos superiores (atenção, linguagem, percepção, memória, etc.) não são instâncias independentes e totalmente separadas, uma vez que, de maneira geral, apresentam um funcionamento sistemático em resposta às aferências advindas do meio.

2. Caso clínico

O caso clínico em questão refere-se à avaliação neuropsicológica de S.L., um homem de 31 anos de idade que cursou até a sexta série do Ensino Fundamental. Apresenta estatura mediana, cabelos e olhos castanhos, pele clara, aperto de mão firme e comportamento aparentemente tranqüilo. O paciente apresenta surdez congênita no ouvido direito, e utiliza um aparelho auditivo móvel que o possibilita ouvir muito baixo os estímulos do meio.

O paciente foi encaminhado ao Serviço de Psicologia Aplicada (SEPA) da UFRN por uma psicóloga que atende no Sistema Universal Verbotonal de Audição Guberina (SUVAG) de Natal-RN, com a finalidade de realização de uma avaliação neuropsicológica, para investigação de possíveis comprometimentos de funções psíquicas, bem como preservação de outras, posteriores ao acidente. Segundo relato de familiares, a psicóloga do SUVAG identificou possíveis dificuldades na distinção e identificação de cores, bem como dificuldades de memória.

Em sua entrevista inicial, compareceu com Maria, sua mãe, que se demonstrou bastante ativa durante todo o encontro, mostrando-se sempre muito falante e solícita a responder os questionamentos feitos. Grande parte das informações acerca do caso foi obtida a partir do relato da mãe, devido à maior facilidade de comunicação e, principalmente à sua postura incisiva a respeito da vida pessoal de S.L.

Maria começou expondo que há seis anos S.L. sofreu um acidente que aconteceu enquanto o mesmo estava em horário de trabalho e dirigia sozinho um veículo que capotou na Ponte de Igapó (Natal-RN). Os primeiros socorros demoraram a chegar ao local, o que, segundo ela, acabou agravando as seqüelas que ainda permanecem em seu filho.

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

O acidente acarretou em uma hemorragia cortical que causou um comprometimento no lobo temporal esquerdo, e ocasionou perda da audição do ouvido esquerdo, dentre outros problemas como comprometimento total no campo visual direito e convulsões de epilepsia pós-traumática. Há relatos da mãe do paciente que no período pós-comicial há negligência do hemicorpo direito, necessitando de meia hora para se recuperar totalmente.

Foi explicitado ainda que logo após o acidente, S.L. perdeu capacidades que foram sendo readquiridas no decorrer do tratamento de reabilitação do SUVAG. Não andava, não conseguia compreender ou articular a fala, tinha dificuldades na mastigação, não reconhecia rostos familiares, nem objetos, além da dificuldade com memória recente na época do acidente. Atualmente, recuperou os movimentos perdidos do hemicorpo direito, consegue articular e compreender muitos termos lingüísticos, se comunicando quase normalmente, embora com dificuldade.

Hoje S.L. faz uso de medicamentos controlados, tomando três remédios por dia, que, segundo ele, “servem para viver” (Sic). Os medicamentos são Hidantal 100 mg (1 comprimido de 8 em 8 horas), Trileptal 300 mg (1 comprimido de 8 em 8 horas) e Edanol 100 mg (1 comprimido às 22:00 horas), que, de maneira geral, agem sobre crises convulsivas, epiléticas, etc.

Algumas informações anteriores ao acidente acerca da vida de S.L. também foram obtidas no discurso de Maria. Durante todo o seu período escolar, transpareceu para a mãe uma extrema falta de interesse e motivação pelos estudos, além de “preguiça” (Sic) para efetuar tarefas, o que, ainda segundo Maria, acaba refletindo atualmente, nos exercícios de reabilitação em que é designado a fazer em casa com sua esposa.

Com relação aos aspectos psicossociais, Maria relatou acerca do extremo bom humor de S.L, conformismo diante do seu quadro atual, além de muita espontaneidade (algumas vezes inoportuna), brincadeiras e “gracinhas” (Sic), que não eram tão recorrentes

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

antes do acidente. Todavia, apesar dos comentários da mãe quanto ao seu bom humor e alegria constantes, em sua entrevista S.L. relatou extrema insatisfação diante de suas limitações e restrições por parte de seus familiares. Diz sofrer por ter perdido consideravelmente suas atividades e saídas, reclama por não poder mais beber devido aos remédios que toma e por ter que ficar ocioso em casa o dia inteiro.

O paciente, que antes trabalhava como motorista de ônibus, aposentou-se por invalidez e apesar da deficiência, conseguiu recuperar sua carteira de motorista (categoria B). S.L não possui filhos e mora com sua esposa ao lado da casa da mãe. Sua rotina resume-se a permanecer em casa assistindo televisão, jogando palavras cruzadas, e se distraindo de outras maneiras, enquanto sua esposa trabalha em uma escola. A maior parte do tempo ele permanece sozinho em casa (quando não está na casa da mãe), onde faz sua própria comida e apresenta uma relativa independência.

S.L. é atendido atualmente por neurologista e otorrinolaringologista do SUVAG – Sistema Universal Verbotonal de Audição Guberina, como usuário de implante coclear (IC). O Implante Coclear proporciona a captação de estímulos auditivos, porém, o paciente ainda está em processo de (re)atribuição de significados, o que, por vezes, implica em falha na comunicação, devido à ausência de compreensão de alguns termos do cotidiano, tal como foi elucidado pelo próprio: “depois que eu botei isso [implante coclear], eu escuto; mas entender na cabeça é difícil” (*Sic*). Pelo exposto, hipotetiza-se que funções como memória e linguagem (compreensão e evocação) foram comprometidas depois do acidente, principalmente devido à região lesionada (lobo temporal esquerdo) estar relacionada a essas funções; além de alterações comportamentais.

Outra hipótese diagnóstica refere-se à possibilidade de os comprometimentos terem se agravado devido às crises convulsivas recorrentes em S.L. As convulsões podem acarretar comprometimento cada vez mais acentuado de seus processos cognitivos, uma

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

vez que oferecem prejuízo ao sistema nervoso, podendo ocasionar demências e perdas cognitivas. Vale ressaltar que não foi realizada uma avaliação neuropsicológica logo após o acidente; assim sendo, a avaliação em questão se refere apenas ao quadro de funcionamento atual do paciente. Verificou-se a necessidade de uma avaliação neuropsicológica que considerasse tanto aspectos cognitivos como emocionais.

Desse modo, preferiu-se utilizar instrumentos que fornecessem uma compreensão abrangente acerca dos aspectos que permeiam o modo de funcionamento do paciente. Optou-se então pela Escala Wechsler de Inteligência para Adultos (WAIS-III) para avaliar as habilidades cognitivas, devido a sua ampla utilização em avaliações neuropsicológicas. Associado à WAIS-III, utilizou-se também o Teste de Rorschach, para traçar características da personalidade do paciente, considerando também aspectos afetivos e psicossociais, juntamente com avaliação de possíveis seqüelas cognitivas.

As Escalas Wechsler de Inteligência constituem recursos para a investigação das habilidades cognitivas, quais sejam: memória operacional, atenção, percepção, linguagem, dentre outros, além de se apresentarem como um instrumento de rastreio sensível à investigação de possíveis comprometimentos ou funções preservadas posteriores a um trauma. A WAIS-III visa considerar tais funções em pessoas com idades entre 16 e 89 anos, fornecendo informações através de escores de QI's Verbal e de Execução, bem como de Índices de Organização Perceptual, Velocidade de Processamento, Compreensão Verbal e Memória Operacional ⁽³⁾.

No que concerne ao estudo da personalidade, o Teste de Rorschach apresenta-se como um instrumento projetivo capaz de fornecer subsídios que avaliem a estrutura da personalidade do indivíduo e o funcionamento dos seus psicodinamismos. Através desta técnica, podem ser analisados traços da personalidade, funcionamento das condições

intelectuais, nível de ansiedade básica e situacional, depressão, bem como condições afetivas e emocionais, dentre outros elementos psicodinâmicos ⁽⁴⁾.

3. Resultados e discussão

Nos contatos com S.L, apesar de relatar cansaço posterior às sessões, ele se mostrou sempre muito interessado e solícito aos questionamentos feitos. Antes da aplicação dos instrumentos, alguns possíveis comprometimentos de memória foram rastreados através de tarefas simples, como por exemplo, nomear determinado objeto apontado. Nessa atividade, S.L apresentou dificuldade para falar “lenço”, bem como demorou para lembrar-se dos termos “relógio” e “luz”, apesar de saber esclarecer a função dos objetos em questão. Referindo-se a sua dificuldade em manter informações na memória, S.L afirmou: “Eu digo, penso em outra coisa, aí eu esqueço” (Sic).

Em outra ocasião S.L foi solicitado a decorar um número telefônico, que, respectivamente, após cinco, quinze e trinta minutos, deveria repeti-lo. Nessa proposta, o paciente insistiu quatro vezes com um número semelhante (invertendo apenas dois dígitos). Vale salientar que ao final da sessão (de cinquenta minutos), o paciente, espontaneamente, lembrou-se da tarefa e fez questão de dizer o número proposto inicialmente de forma correta.

Posteriormente ao rastreamento, seguiu-se a aplicação dos instrumentos de avaliação psicológica. A aplicação da Escala Wechsler de Inteligência para Adultos (WAIS-III) foi realizada em duas sessões. Na primeira, S.L apresentou dificuldade para ouvir, e principalmente, para compreender as solicitações e/ou questionamentos.

Foi observado persistência e esforço para acertar o subteste Completar Figuras, uma vez que sempre que o tempo determinado (20 segundos) se esgotava, ele arriscava

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

qualquer resposta, ainda que incorretamente. No subteste Vocabulário, S.L. apresentou muita dificuldade, aparentando ficar angustiado quando não conseguia definir conceitos que julgava simples. Ao tentar ler os itens, o paciente, muitas vezes, não conseguiu pronunciar e/ou compreender o que estava escrito. Executando as tarefas de Cubos, ele não olhava para cada cubo individualmente a fim de copiá-lo, mas tentava reproduzir a figura completa. Quase ao final da aplicação deste subteste, houve interrupção por uma professora que solicitava a sala para atendimento, pois se aproximava do horário reservado para a mesma. Além de chamar a atenção com barulhos fortes e repetitivos na porta, insistiu em dialogar com a examinadora, o que pode ter comprometido a aplicação do instrumento.

Na sessão seguinte, quando aconteceu a continuação do WAIS-III, o teste não foi realizado inicialmente com a devida seriedade por S.L. No subteste Compreensão, quando questionado sobre sua idade, o paciente respondeu 29 anos e posteriormente alegou estar brincando. Ficou tentando olhar as anotações de suas respostas, assim como saber se estava “acertando as questões” (Sic), consultando as aplicadoras e dizendo “você é ruim, viu?!” (Sic). Todavia, quando advertido de que não se tratava de uma brincadeira, o paciente comportou-se com mais acuidade.

Depois de certo tempo, S.L. deixou de se preocupar com os resultados, concentrando-se mais nas tarefas solicitadas. Ao final da sessão, cobrou os resultados dos subtestes de imediato. Após esclarecimento de que os resultados demandariam tempo para avaliação, e que ainda seria aplicado um outro instrumento, o paciente cooperou, reclamando apenas que perderia novamente a novela que assiste todas as tardes.

Os resultados dos QI's e Índices Fatoriais de S.L. concentram-se, em sua maioria, na classificação Limítrofe nas Escalas Wechsler (QI Verbal: 71; Índice de Compreensão Verbal: 75; Índice de Memória Operacional: 70; Índice de Velocidade de Processamento:

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

79), apresentando apenas dois resultados na Média (QI de Execução: 102 e Índice de Organização Perceptual: 109), que proporcionaram um QI Total na Média Inferior (84 pontos). Na análise das discrepâncias, observaram-se diferenças significativas entre os QI's Verbal e de Execução (31 pontos), bem como no Índice de Organização Perceptual quando comparado aos três outros: Compreensão Verbal (34 pontos); Velocidade de Processamento (30 pontos) e Memória Operacional (39 pontos).

A análise dos resultados do WAIS-III aponta para um comprometimento em algumas funções importantes para o funcionamento normal de S.L. Ele apresentou baixos índices de desempenho nos subtestes relacionados a conteúdos escolares (Vocabulário, Aritmética e Informação), o que é condizente com o seu grau de escolaridade. A grande discrepância entre os QI's Verbal e de Execução e entre o Índice de Organização Perceptual com relação aos outros índices (Compreensão Verbal, Velocidade de Processamento e Memória Operacional) apresenta resultados significativos, que sugerem um comprometimento nas funções relacionadas à linguagem (tanto compreensão como evocação), à agilidade na execução de tarefas e à memória, em detrimento da preservação de funções que envolvem orientação visuo-espacial.

Os conceitos defendidos por Lent ⁽²⁾ e Gazzaniga ⁽¹⁾, relacionados à lateralidade e especialização hemisférica, corroboram com os resultados obtidos por S.L., quais sejam, de maneira geral, comprometimento lingüístico e preservação visuo-espacial, que podem estar relacionados à lateralidade da lesão no seu córtex, que se concentrou no hemisfério esquerdo, enquanto houve maior preservação do hemisfério direito. Vale ressaltar que apesar de não enxergar no campo visual direito, essa deficiência pareceu não comprometer a organização perceptual global do paciente.

Com relação aos resultados obtidos na aplicação do Rorschach, observou-se que S.L. apresenta dificuldade em abstrair através da percepção, demonstrando falta de senso

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

prático, de objetividade, comprometimento da percepção adequada da realidade, dos aspectos práticos e normalmente comuns da percepção, além de elementos que demonstram um mínimo de visão crítica e de observação e desenvolvimento do poder de análise, qualidades muitas vezes indispensáveis e não apenas necessárias na vida de qualquer pessoa. A ausência de elementos como a ansiedade situacional reforça a idéia de seqüelas cognitivas, uma vez que sua expressão além de esperada, é necessária a uma auto-percepção de adaptação a situações variadas do cotidiano. Os elementos para identificação dos padrões de comportamento interpessoal demonstram relações caracterizadas por pouca espontaneidade, fracas condições de integração e criatividade no trato com os demais, com conseqüente diminuição dos aspectos relacionados à criatividade e às condições de empatia no relacionamento interpessoal. Verificam-se ainda, indicadores de uma reduzida expressão de dinamismo e iniciativa frente às situações do cotidiano. Indicadores de repressão e inibição com exigência em demasia diminuem sua expressividade e espontaneidade. Outra alteração refere-se ao prejuízo no funcionamento do pensamento lógico.

No que concerne às manifestações dos sentimentos, estas adquirem um predomínio maior frente à percepção do mundo e das situações do cotidiano, podendo deixar suas expressões afetivas sem maior controle. Expressa condições quanto à satisfação no contato social, embora apresente maior interesse em si que nos demais. A manifestação de sentimentos de cunho depressivo acarreta desânimo e inferioridade, possivelmente associados à redução da compreensão do que ocorre em seu entorno. Cabe ressaltar a presença de seis sinais clínicos dentre os dez do Transtorno Orgânico cerebral de Piotrowsky, o que, segundo Vaz ⁽⁴⁾, indica a ocorrência desse quadro. Esse mesmo autor esclarece que tal transtorno caracteriza-se por dificuldades de adaptação à tarefas, integração humana e controle geral. O paciente se dá conta de suas limitações, o que o

mantém em uma postura colaboradora com o examinador. Além disso, seu comportamento não é hostil, nem crítico.

4. Considerações finais

Em síntese, as observações efetuadas e as entrevistas realizadas com o paciente e a mãe, bem como a análise dos instrumentos levam a concluir que S.L apresenta déficits cognitivos, principalmente relacionados à linguagem e memória, fazendo-se necessário a continuidade do processo de reabilitação verbotonal que lhe é oferecido no SUVAG. Com relação aos aspectos emocionais, as informações obtidas sugerem a relevância de um processo de acompanhamento psicoterapêutico, preferencialmente na abordagem Cognitivo-Comportamental, para que os aspectos psicossociais de adaptação sejam trabalhados de forma mais diretiva.

Referências

- 1 . Gazzaniga MS. Neurociências Cognitiva: A biologia da mente. 2ª. Ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
- 2 . Lent R. Cem Bilhões de Neurônios: conceitos fundamentais de neurociência. São Paulo: Editora Atheneu; 2004.
- 3 . Wechsler D. Escala de Inteligência Wechsler para Adultos: manual técnico. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.
- 4 . Vaz CE. O Rorschach: teoria e desempenho. 2ª.Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.